

VideoSaúde 25 anos

Um pouco de sua história e de seu ethosⁱ

Aurea Maria da Rocha Pittaⁱⁱ

Em 1987, quando cheguei à Fiocruz, havia uma disposição da Presidência em iniciar uma linha de produção de Vídeos em Saúde. Se não existia ainda uma proposta de trabalho nesta área era contagiante o entusiasmo com o relatório final da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986) e com o debate das relações entre Saúde e Democracia. Este contexto pré-constituente era fortemente marcado pelo debate da democratização das comunicações no país e pela estreita relação existente entre Comunicação e Democracia que eu acompanhava como Radialista na época.

A VideoSaúde nasce nesse contexto e na Assessoria de Comunicação da Presidência da Fiocruz a convite de Sérgio Arouca. Neste período Janine Miranda Cardoso, até então no Projeto RADIS, se incorporou ao projeto, o que foi decisivo para a sua formulação e processo de construção. Éramos na época uma Bióloga/Radialista e uma Cientista Social e esta formação e experiência foram a meu ver determinantes no desenho da proposta de trabalho que deu origem à VideoSaúde Distribuidora. Depois da discussão de um primeiro documento propositivo sobre as possibilidades no campo da produção audiovisual entregue a Presidência da Fiocruz - envolvendo a equipe do Projeto RADIS e alguns profissionais da Assessoria de Comunicação da Presidência, iniciamos um levantamento da produção interna de VTs. Encontramos, até onde me lembro, sete fitas VHS nas gavetas da Coordenadoria de Comunicação do Castelo Mourisco e de alguns pesquisadores do IOC e da ENSP: reunimos, fizemos uma lista e divulgamos.

A circulação desta primeira listagem de VTs (ao todo sete) junto a professores da ENSP e pesquisadores do IOC teve ótima receptividade e iniciou-se aí nossa rede de usuários e produtores. Íamos identificando parcerias dentro e fora da instituição e novos produtos a cada passo e oferecendo a uma rede cada vez mais ampla de usuários: assim nasceu a VideoSaúde Distribuidora – no seu início coordenada pelo Núcleo de Vídeo da Coordenadoria de

Comunicação Social da Presidência da Fiocruz e posteriormente da (então) SIC – Superintendência de Informação Científica chefiada pelo falecido Dr. Henrique Lenzi e pela Dra Maria Élide Bortoletto cuja firmeza de propósitos foi decisiva para a constituição do atual ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica e da própria VideoSaúde Distribuidora. Foi uma opção deliberada da equipe na época, dar ênfase a identificação e a distribuição de produções já existentes através de parcerias com instituições de saúde, universidades, movimentos sociais e pequenas empresas produtoras engajadas no campo das políticas sociais e de saúde. A qualidade técnica ou científica foi desde então validada por avaliadores ad hoc da Fiocruz em caso de necessidade. Criamos com isso diferentes formas de acesso ao acervo e um Banco de Recursos Audiovisuais em Saúde – BRAVS, com níveis 1, 2 e 3 de acesso: A VideoSaúde Distribuidora é a face “3” do Banco.

No ano de 1990 foram incorporados à equipe Homero Teixeira de Carvalho e Sérgio Luiz da Silva Brito (remanejados da Fundação do Cinema Brasileiro), e em seguida Pauliran de Freitas (remanejado da Fundação Pioneiras Sociais). Já eram bolsistas da VideoSaúde Neide Mascarenhas e Elaine Vicente de Souza. A partir de então muitos outros profissionais foram sendo incorporados ao projeto como Tânia Santos hoje na Chefia da Distribuidora, responsável pela indexação do acervo do BRAVS.

Logo nos seus primórdios iniciamos o processo de registro da VideoSaúde no Ministério da Cultura de forma a institucionalizar a sua existência como projeto de interesse público, bem como de preparar as bases de um projeto de indução e fomento à produção audiovisual nacional no campo da saúde. Hoje, segundo dados da Distribuidora há no acervo **8170** títulos e entre eles originais raros, como todas as gravações da VIII Conferência Nacional de Saúde, um acervo de filmes educativos da Fundação SESP - década de 50, entrevistas e depoimentos de candidatos às eleições Fiocruz que fazíamos num set de gravações improvisado no quinto andar do prédio de Expansão do campus (sala 516), e muitos outros registros de importância histórica. Iniciamos também no início da década de 90 um trabalho em parceria com a Casa de

Oswaldo Cruz para nos alinharmos às políticas de preservação de acervos históricos aí implementados.

Desde o seu início tivemos também a preocupação de climatizar este acervo, proteger contra incêndio e “telecinar” originais raros (processo de transformação de Filme em VT para preservação de originais e que realizávamos em parceria com o Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro). Hoje a VideoSaúde está recebendo os recursos necessários para a digitalização dos exemplares do acervo da era analógica.

Iniciamos a operação da Distribuidora no final da década de 80 com equipamentos apreendidos da receita Federal. Nos anos 90 sua infra-estrutura foi modernizada, em especial para atender a solicitações de cópias e de apoio a estruturação de acervos em outras instituições e rede de serviços de saúde – SUS. Paralelamente a VideoSaúde passa a desenvolver estratégias de ampliação do seu acervo: a veiculação em TVs segmentadas e disponibilização de cópias através da rede de bibliotecas e outros acervos públicos dependiam da incorporação permanente de novos títulos e parceiros nacionais. Passam a ser organizadas as Mostras Nacionais de Vídeos em Saúde e Mostras itinerantes a convite de Secretarias de Saúde, bem como a participação rotineira em eventos acadêmicos e no campo dos Serviços de Saúde (SUS) – Congressos e Conferências de Saúde. Em pouco tempo foi possível negociar com as TVs Câmara e Senado a abertura de espaços de veiculação do acervo reunido e formalmente cedido a Fiocruz por seus produtores para esta finalidade: passamos a veicular a produção nacional reunida, através dos Canais legislativos, da TV Universitária do Rio de Janeiro (da qual a VideoSaúde é fundadora), NBR, circuitos internos de TV entre outros. Hoje seu acervo possui um total de 8170 títulos entre produções próprias e de parceiros (dados de maio de 2013), uma Rede de 4011 usuários cadastrados (dados de 2012), estando presente no Canal Minas Saúde, Canal Saúde, NBR, TV FEEVALE, TV FLORIPA, TV UFPR, UTV-RJ.

Desde o seu início ainda, surgiu a idéia do Selo Fiocruz com vistas a certificação de produções a serem distribuídas, entre outras estratégias,

através de redes de locadoras. Como estratégias de inclusão dos títulos em seu acervo para distribuição, a VideoSaúde promoveu 5 Mostras Nacionais a saber: a I VideoSaúde – 1992; a II VideoSaúde – 1994; a III VideoSaúde - 1998; a IV VideoSaúde – 2003; a V VideoSaúde – 2008), estando a próxima Mostra Nacional prevista para 2014.

Com a experiência reunida neste esforço a VideoSaúde assessorou e vem apoiando desde 1994, o processo de construção do Canal Saúde, que passa a disponibilizar sua própria produção e os títulos reunidos pela VideoSaúde através de antenas parabólicas e posteriormente através de seu próprio canal segmentado.

Dada a natureza das atividades da VideoSaúde e alinhamento aos debates no campo da Democratização das Comunicações no Brasil, instituiu ainda os primeiros Cursos Aperfeiçoamento em Comunicação (primeira iniciativa no campo do ensino no então CICT) voltados a profissionais de saúde da instituição e realizado em 1993. Os Cursos eram expressão de reflexões do grupo de profissionais de diferentes formações que coordenava a VideoSaúde. Neste período surgiu o Núcleo de Estudos e Projetos em Comunicação, ponto de partida de diferentes iniciativas do ICICT no campo do Ensino e da Pesquisa. Surge também, por articulação da equipe da VideoSaúde, o Grupo de Trabalho Comunicação e Saúde da Abrasco – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e que inicia o debate das relações entre as Políticas de Comunicação e a Saúde Coletiva nos Congressos da Associação.

Mas o que continua garantindo a singularidade da VideoSaúde Distribuidora e que a diferencia de outras iniciativas institucionais a meu ver, é a sua idéia força ou seu desenho político original: ela foi criada com a *finalidade precípua de indução da produção audiovisual nacional e prospecção de uma Rede Nacional de Parcerias no campo da produção audiovisual em Saúde e áreas correlatas*. Esta rede de parcerias se instituiu a partir de diferentes modalidades de liberação de direitos de distribuição dos produtos cedidos à Distribuidora: cessão de direitos de veiculação em canais segmentados, cessão de direitos de copiagem e distribuição de cópias, cessão de direitos de empréstimos

através de redes de bibliotecas e videotecas públicas – modalidades que vem sendo ajustadas aos novos tempos do acesso livre através da Web.

Podemos dizer que *a VideoSaúde surgiu com o propósito de dar visibilidade e acesso público a uma rica e viva produção audiovisual que ainda se mantém encoberta pela agenda dos meios privados de comunicação de massa e pela programação (em grande parte estrangeira) dos canais segmentados (TVs a Cabo)*. Podemos dizer que o que vem sendo produzido por um país de imensa diversidade cultural como o Brasil e de grande heterogeneidade no que diz respeito às questões epidemiológicas, aos determinantes Sociais da Saúde e à organização de ações e serviços de saúde se mantém ainda encoberto/submerso por uma mais intensa, veloz e “barulhenta” circulação dos discursos em saúde organizados pelo mercado das comunicações no Brasil – tema já bastante conhecido e debatido entre nós, diretamente ligado a permanência dos oligopólios no campo das comunicações no país e que continua presente e se aprofunda na era das Redes Sociais.

Vivemos um momento, conforme Relatório final da I Conferência Nacional de Comunicação, em que “passamos de uma cultura das mídias (em que várias mídias convivem) para uma cultura digital (em que essas mídias convergem). O momento é de novas mídias, produção de conteúdo, interatividade e acesso: celulares que atuam tanto como televisores quanto como computadores e mesmo rádio, a televisão digital como novo formato de veiculação do audiovisual, as webrádios, os telecentros e todas as formas recentes que utilizam diferentes linguagens em sua realização. As novas mídias permitem uma comunicação entre diferentes grupos muito mais dinâmica, trazendo à tona criações artísticas colaborativas, processos democráticos de participação e gestão de projetos de forma coletiva. A comunicação na era digital traz a questão da democratização e das possibilidades de acesso a estes novos meios para o centro das atenções em diferentes cidades, estados, países e continentes. Iniciativas como pontos de cultura, telecentros e outras possibilidades geradas pela utilização da rede, demonstram que a relação entre “produtores e receptores” (grifo meu) de conteúdo vem se modificando e transformando até mesmo profissões tradicionais como o jornalismo. No

entanto, garantir o acesso mais amplo às novas mídias não passa apenas por uma questão técnica. Depende, antes de tudo, do estabelecimento de um diálogo democrático entre a Sociedade Civil, o Poder Público e a Sociedade Civil Empresarial, operando uma pactuação que possibilite a construção de uma comunicação efetiva e cidadã, produtiva e com responsabilidade social, representativa da diversidade cultural que caracteriza o Brasil”.

No que diz respeito a Fiocruz, acredito que nosso papel durante todos estes 25 anos foi de um trabalho alinhado as necessidades de aprofundamento da democracia brasileira: VideoSaúde e Radis ao final da década de 80, Canal Saúde a partir de 1994, mais recentemente a disponibilização dos acervos técnico científicos da instituição através dos seus repositórios (como os avanços conquistados na ENSP e no ICICT), o recente Banco de Práticas e Soluções em Saúde e Ambiente desenvolvido no âmbito da Cooperação Técnica Fiocruz-Conass-Conasems, o processo em curso de atualização e digitalização do acervo da VideoSaúde Distribuidora e as recentes possibilidades de parceria da VideoSaúde com o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde - o ISAGS, são alguns exemplos deste alinhamento. Mas permanecem ainda grandes desafios no campo das Políticas de Informação e Comunicação no âmbito das instituições de saúde. Da rede de gestores do SUS às nossas entidades de pós-graduação como o CEBES e a ABRASCO, há que se enfrentar o debate sobre a própria natureza das relações (os protocolos e políticas de comunicação) entre governos eleitos e sociedade: questão determinante na construção dos projetos de democracia dos estados e municípios brasileiros - hoje desafiados por uma modalidade ascentente de Planejamento e Gestão das ações e serviços de saúde como consta do Decreto 7508 de 2011.

A VideoSaúde faz 25 anos, como o SUS:este é um momento bastante especial para a reafirmação de sua natureza e papel institucional. Coincide com um momento em que regulamentação da Lei 8080/90 pelo Decreto 7508/2011 define as bases do processo de Regionalização da Saúde do Brasil deflagrada pelo Pacto pela Saúde de 2006 e inicia a implementação dos Contratos Organizativos da Ação Pública com base no conceito de *Regiões de Saúde* –

espaços delimitados a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados e, sabemos, de grande heterogeneidade no que diz respeito aos processos de incorporação de Tecnologias Digitais.

Por todos estes motivos, acredito que a VideoSaúde deva continuar a ser compreendida e fortalecida assim, como projeto institucional alinhado não apenas às novas tecnologias e redes digitais mas, em especial, a um éthos que orienta o processo de democratização progressiva das instituições brasileiras: presente desde a sua criação na década de 80.

Aurea Maria da Rocha Pitta
<http://www.com-textos.net>

Leitura recomendada:

Projeto de Lei (PL) 256/91, de autoria da deputada federal Jandira Feghali e que regulamenta a regionalização da comunicação no País, avançou no Senado Federal, como PLC 59/03. O PLC recebeu parecer favorável na Comissão de Ciência e Tecnologia, do relator Valdir Raupp (PMDB/RO) na segunda-feira (13). A tramitação é mais um passo positivo na regulamentação do artigo 221 da Constituição Brasileira, que determina um maior fluxo de informações locais e de forma democrática.

Nota:

ⁱ Éthos = Palavra grega que significa ato, ação, escolha. O éthos atua sempre em combinação com a “dianoia”, ou pensamento. Juntos, esses dois elementos constituem a ação do personagem. Segundo Augusto Boal (1931), o éthos pode ser definido como sendo “o conjunto de faculdades, paixões e hábitos” que determinam a ação do personagem (Teatro Oprimido, p. 37).

ⁱⁱ Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Governos e Sociedade na Gestão de Políticas Públicas DCS-ENSP-Fiocruz
Consultora da Cooperação Técnica Fiocruz-Conass-Conasems
Primeira Coordenadora do Núcleo de Vídeo e VideoSaúde Distribuidora da Fundação Oswaldo Cruz.